

荆防连翘汤加减治疗痤疮效果观察

舒兵

湖北三峡职业技术学院附属医院 湖北 宜昌 443000

【摘要】目的: 分析痤疮用荆防连翘汤加减治疗的效果。方法: 本次抽取于2019年1月至2022年1月期间门诊接诊的120例痤疮患者临床资料。以随机数字表法分组, 其中一组为对照组, 采取常规治疗, 例数为60例。另一组为实验组, 采取荆防连翘汤加减治疗, 例数为60例。比较两组疗效。结果: 治疗有效率比对, 实验组显高($P < 0.05$)。不良反应发生率比较比对, 实验组显低($P < 0.05$)。满意度比对, 实验组显高($P < 0.05$)。结论: 痤疮患者采取荆防连翘汤加减治疗, 效果确切, 能够提高治疗效果, 改善其相关症状, 且不良反应少, 患者较为满意。此种治疗方法值得推广于临床。

【关键词】荆防连翘汤加减; 痤疮; 治疗有效率; 不良反应; 满意度

Observation on the Effect of Modified Jingfang Lianqiao Decoction in Treating Acne

Bing Shu

Affiliated Hospital of Hubei Three Gorges Vocational and Technical College Hubei Yichang 443000

Abstract: Objective: To analyze the effect of modified Jingfang Lianqiao Decoction on acne. Methods: The clinical data of 120 patients with acne admitted to the outpatient department from January 2019 to January 2022 were extracted. Randomized number table method was used for grouping, with one group being the control group, receiving routine treatment, and the number of cases being 60. The other group was an experimental group, treated with modified Jingfang Lianqiao Decoction, with a total of 60 cases. Compare the efficacy of the two groups. Results: The treatment effectiveness rate was significantly higher in the experimental group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions was significantly lower in the experimental group compared to the control group ($P < 0.05$). The satisfaction ratio in the experimental group was significantly higher ($P < 0.05$). Conclusion: The treatment of acne patients with modified Jingfang Lianqiao Decoction is effective, can improve the treatment effect and related symptoms, and has fewer adverse reactions. The patients are relatively satisfied. This treatment method is worth promoting in clinical practice.

Keywords: Jingfang Forsythia Decoction Plus or Minus; Acne; Treatment effectiveness; Adverse reactions; Satisfaction

痤疮为常见皮肤疾病, 其属于毛囊皮脂腺慢性炎症性疾病的一种, 其可产生毁容性, 可对患者的身心健康及生活质量产生不小的影响^[1]。此病可在各年龄段发生, 其中以青少年多发。有研究指出, 此病产生主要和体内雄激素增加及机体水平失衡有关^[2]。祖国医学认为, 肺胃郁热, 邪气不能下泄而郁于内, 化热熏蒸皮肤而致病。在该病的治疗中, 常采取西药治疗, 常采取抗生素、异维A酸等药物治疗, 但所获得的疗效不尽人意, 且病情较容易反复发作^[3]。为此, 本次抽取于2019年1月至2022年1月期间门诊接诊的120例痤疮患者临床资料。分析痤疮用荆防连翘汤加减治疗的效果。结果见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本次抽取于2019年1月至2022年1月期间门诊接诊的120例痤疮患者临床资料。以随机数字表法分组, 其中一组为对照组, 采取常规治疗, 例数为60例。另一组为实验组, 采取荆防连翘汤加减治疗, 例数为60例。上述患者均符合痤疮临床诊断标准, 其基础资料完整。排除病例: 将存在其他严重疾病、合并其他皮肤疾病、精神疾病、认知障碍, 以及因其他因素无法配合本次研究者予以排除。其中参考组男、女例数分别为34例, 26例, 年龄为18-32岁, 均值范围(23.21±2.12)岁, 病程1-4年, 均值范围(3.32±0.32)年。实验组男、女例数分别为32例, 28例, 年龄为17-31岁,

均值范围(23.65±2.76)岁, 病程2-5年, 均值范围(3.54±0.65)年。两组资料比较差异小($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 参考组

将常规治疗应用于参考组中, 采取西医去脂、溶解角质和消炎杀菌等治疗。患者需要治疗1个月。

1.2.2 实验组

实验组在常规治疗基础上采取以荆防连翘汤加减治疗, 荆防连翘汤组成: 荆芥、防风、栀子、连翘、柴胡、桔梗、枳壳、白芷、甘草、生地、当归、白芍、川芎、黄芩、黄连。加减: 若兼瘀血, 则配合桂枝茯苓丸; 存在水湿, 则配合五苓散; 若瘀水互结, 则配伍当归芍药散。将以上药物制成汤剂, 每日1剂, 1剂为300ml, 分为早晚两次服用, 治疗1个月。

1.3 疗效标准

1.3.1 治疗有效率

对两组治疗有效率进行评价。其中患者经治疗后, 皮损完全消失, 仅存在较少的色素沉着表示痊愈。经治疗后, 其皮损降低 $> 70\%$ 为显效。经治疗后其皮损降低 $30\%-70\%$ 为有效。患者经治疗后, 其皮损降低小于 30% 表示无效。计算方法: 痊愈加上显效加上有效比上总例数乘以 100% 。

1.3.2 不良反应发生率

对两组不良反应予以观察, 其中可见恶心呕吐、皮肤

刺痛、口干等。

1.3.3 满意度

以自制满意度问卷表对两组满意度进行评价。等级为非常满意、一般满意及不满意。计算方法: (非常满意 + 一般满意) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

本次研究结果数据输入到 SPSS23.0 软件中予以计算, 其中计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表达, 采取 t 检验; 计数资料以 (%)

表达, 采取 (χ^2) 检验。当所计算出的 $P < 0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 治疗有效率

表 1 显示, 实验组及参考组治疗有效率分别为 95.00%、80.00%, 治疗有效率比对, 可实验组显高 ($P < 0.05$)。

表 1 治疗有效率 [n,(%)]

| 组别 | 例数 | 痊愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 (%) |
|----------|----|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------|
| 实验组 | 60 | 21 (35.00%) | 11 (18.33%) | 15 (25.00%) | 3 (5.00%) | 95.00%(57/60) |
| 参考组 | 60 | 15 (25.00%) | 10 (16.67%) | 23 (38.33%) | 12 (20.00%) | 80.00%(48/60) |
| χ^2 | - | 1.428 | 0.057 | 2.464 | 6.171 | 6.171 |
| P | - | 0.232 | 0.810 | 0.116 | 0.013 | 0.013 |

2.2 不良反应发生率

表 2 显示, 实验组及参考组不良反应发生率分别为

5.00%、18.33%, 两组不良反应发生率比较, 可见实验组显低 ($P < 0.05$)。

表 2 不良反应发生率 [n,(%)]

| 组别 | 例数 | 恶心呕吐 | 皮肤刺痛 | 口干 | 总有效率 (%) |
|----------|----|-----------|-----------|-----------|----------------|
| 实验组 | 60 | 2 (3.33%) | 0 (0.00%) | 1 (1.67%) | 5.00% (3/60) |
| 参考组 | 60 | 4 (6.67%) | 4 (6.67%) | 3 (5.00%) | 18.33% (11/60) |
| χ^2 | - | 0.702 | 4.137 | 1.035 | 5.175 |
| P | - | 0.402 | 0.042 | 0.309 | 0.023 |

2.3 两组满意度对比分析

实验组满意度为 96.67% (58/60): 非常满意为 34 例, 占比为 56.67%, 一般满意为 14 例, 占比为 23.33%, 不满意 2 例, 占比为 3.33%。参考组满意度为 76.67% (46/60): 非常满意为 26 例, 占比为 43.33%, 一般满意为 20 例, 占比为 33.33%, 不满意为 14 例, 占比为 23.33%。 χ^2 检验值: ($\chi^2=10.385, P=0.001$)。两组满意度比较, 实验组显高 ($P < 0.05$)。

3 讨论

痤疮是临床上多发的皮肤病, 常在青春期男女中产生, 好发部位在颜面、前胸和后背等处, 常对称分布且皮脂外溢^[4]。中医认为, 肌肤为五脏之镜, 痤疮虽然长在肌肤表层, 却与脏腑功能失调密切相关, 其主要原因为素体肾阴亏虚、相火太过; 再加上后天饮食生活失理、肺胃火热上蒸于头、血热郁滞等原因所致^[5]。中医认为: 肺经风热证型, 以颜面潮红、红色丘疹, 或见脓疱, 舌红苔黄、脉数; 脾胃湿热证者, 疹红而痒, 常伴大便不畅、消化不良、胃胀, 苔黄、脉滑数^[6]。西医治疗通常采用抗炎、去脂、杀菌等方法^[7]。虽然可对急性期予以较好控制, 但病情容易反复发作, 对此应给予患者寻找一种行之有效的治疗方法^[8]。

此次研究中, 于常规治疗的基础上给予痤疮采取荆防连翘汤加减治疗, 结果显示, 实验组及参考组治疗有效率分别为 95.00%、80.00%, 治疗有效率比对, 实验组显高 ($P < 0.05$)。提示荆防连翘汤加减治疗能够提高患者的治疗效果, 可较好的消除其皮损。实验组及参考组不良反应发生率分别为 5.00%、18.33%, 两组不良反应发生率比较,

可见实验组显低 ($P < 0.05$)。提示荆防连翘汤加减治疗的安全性较高, 可降低不良反应发生。实验组及参考组满意度分别为 96.67%、76.67%, 两组满意度比较, 实验组高 ($P < 0.05$)。提示荆防连翘汤加减治疗可提升患者满意度。笔者分析认为, 此次研究中采取的荆防连翘汤可起到疏散风热, 清热解毒的作用。在该方药中, 四物汤能够滋阴养血, 黄连解毒清热, 荆芥、防风、柴胡及川芎祛风, 上述药物联合使用可起到疏风泻火之功^[9]。同时荆防连翘汤加减治疗在肤色浅黑、无光泽, 冬季手足易冷, 夏季手足易热, 手足心多汗, 鼻炎、扁桃体及鼻窦炎等病症中较为适用^[10]。综合上述研究结果及其他相关性研究可以证实, 荆防连翘汤加减治疗痤疮的效果明显, 且不良反应少, 有利于患者恢复容貌, 可作为痤疮中药治疗的有效方剂。

综上所述, 痤疮患者采取荆防连翘汤加减治疗效果确切, 能够提高治疗效果, 改善相关症状, 且不良反应少, 患者较为满意。此种治疗方法值得推广于临床。

参考文献:

- [1] 黄敬尧, 李萍, 傅佩骏等. 肺经风热型痤疮中医治疗研究进展 [J]. 智慧健康, 2022,08(027):40-44.
- [2] 李文乐, 董思颖, 朱玲慧等. 基于数据挖掘技术分析王琦教授治疗痤疮的用药规律 [J]. 世界科学技术 - 中医药现代化, 2022,024(004):1557-1566.
- [3] 侯定辉, 陈红岭. 荆芥连翘汤辅助治疗青春期后湿热型痤疮临床研究 [J]. 黑龙江中医药, 2021,050(002):2.
- [4] 张晓燕. 荆防连翘汤联合火针治疗穿掘性毛囊周围炎疗效观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2022,032(006):022.

[5] 黄俊, 向丽萍, 王畅. 基于中医芳香疗法探讨芳香类中药在痤疮治疗中的应用 [J]. 江西中医药, 2022, 053(004): 78-80.

[6] 路锋, 冯居秦. 中医治疗痤疮后色素沉着研究概况 [J]. 科学咨询 (科技·管理), 2022, 781(004): 74-76.

[7] 陈前, 张成会. 中医综合疗法治疗痤疮的研究进展 [J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(003): 147-149.

[8] 王艳宏. 荆防连翘汤加减治疗痤疮临床疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(29): 165.

[9] 梅艳芳. 中医辨证治疗重度痤疮的效果观察 [J]. 饮食科学, 2018, 394(02): 107.

[10] 郑伟. 中医治疗痤疮患者的临床效果观察 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(36): 103+105.